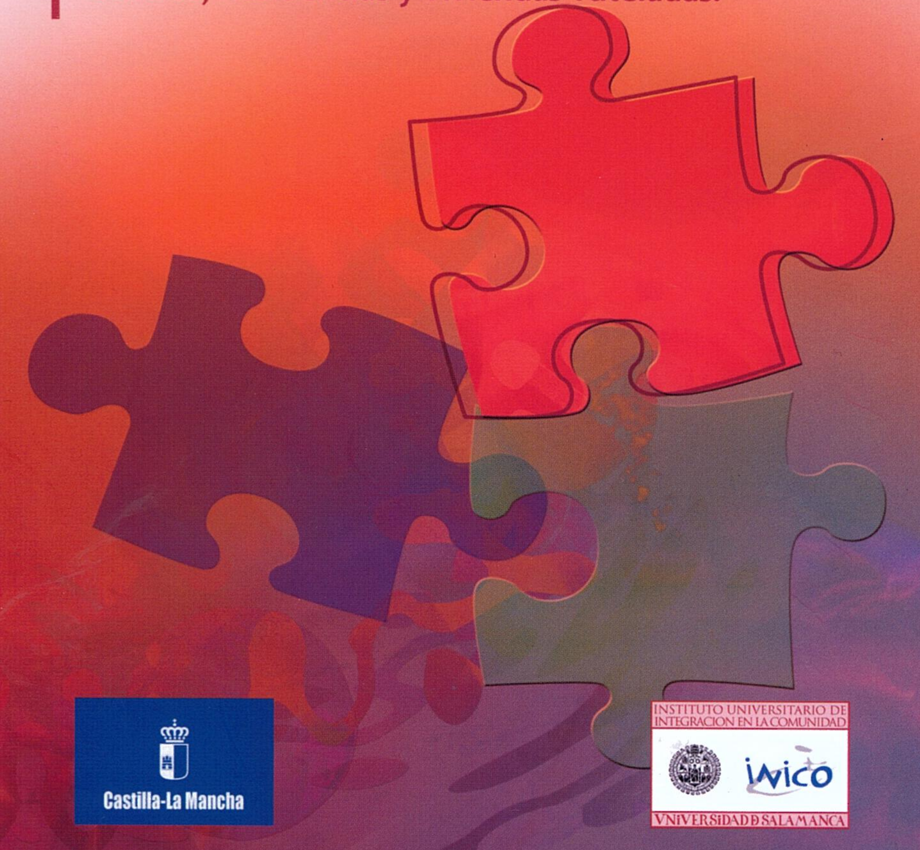
Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha
Consejería de Salud y Bienestar Social
Universidad de Salamanca

Apoyo Conductual:

3. Cómo actuar ante la CONDUCTA PROBLEMÁTICA

Cuadernillo de consulta para profesionales y personal de apoyo a personas adultas con discapacidad intelectual en Centros, Residencias y Viviendas Tuteladas.



Cómo actuar ante la CONDUCTA PROBLEMÁTICA





Cómo actuar ante la

CONDUCTA PROBLEMÁTICA

Autores:

María Victoria Martín Cilleros
Ricardo Canal Bedia
Carmina González García

Este cuadernillo de consulta ha sido realizado en el marco del Convenio de Colaboración entre el Grupo Infoautismo (INICO) de la Universidad de Salamanca y la Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha con la colaboración de profesionales de los Centros Residenciales y Ocupacionales para personas con discapacidad intelectual de la Red Pública de Castilla - La Mancha.

, 010



Título: Cómo actuar ante la conducta problemática

EDITA:

Junta de Comunidades de Castilla La Mancha
Consejería de Salud y Bienestar Social

Coordinación

Dirección General de Atención a Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Personas en Situación de Dependencia.

Realización

María Victoria Martín Cilleros, Ricardo Canal Bedia, Diana Milena Bohórquez Ballesteros, Carmina González García

Diseño de cubiertas

Imprime

ISBN:

Depósito Legal:

A las personas con discapacidad y los profesionales que les proporcionan apoyos, cuya aportación es tan valiosa.

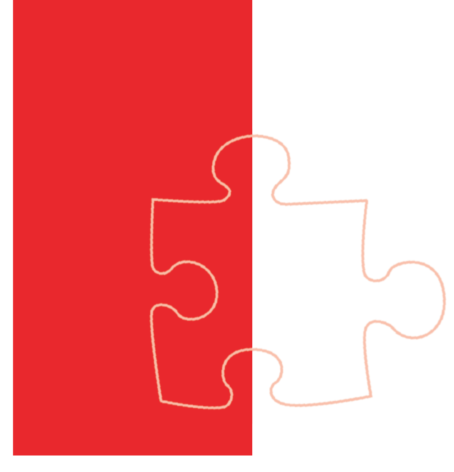


TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN

Toda conducta tiene un propósito, en el caso de las personas con discapacidad intelectual la mayoría de las veces la conducta problemática tiene una función comunicativa. La dificultad se encuentra en que una misma conducta puede servir para varios propósitos. Es decir, con golpearse la cabeza puede “querer decir que le prestes atención, que quiere irse de la sala, o que le duele la cabeza.

La conducta problemática tiene lugar en un contexto. Está relacionada con los sucesos que la preceden o siguen y son estos sucesos los que nos ayudan a saber el propósito determinado en esa situación.

Además hay otros factores que influyen indirectamente en la conducta y que tienen que ver con aspectos psicológicos, sociales y biológicos.

A través de la evaluación funcional podemos saber cuáles son los propósitos de la persona con esa conducta, por qué se comporta como lo hace, y lo más importante, podemos establecer las bases para diseñar estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de la persona y reducir o eliminar el comportamiento problemático.

El propósito de este cuadernillo es proporcionar instrucciones para desarrollar un plan de intervención multicomponente o plan de apoyo conductual positivo, basándonos en los resultados obtenidos por la evaluación funcional.

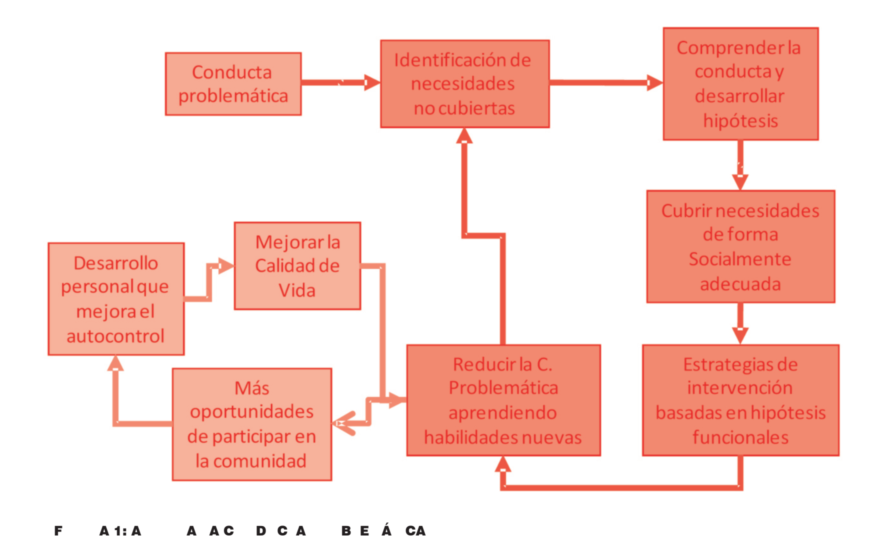
QUÉ ES UN PLAN DE APOYO CONDUCTUAL

Ante el comportamiento problemático de una persona podemos actuar de forma inmediata para contenerla. Ésta forma de intervención debe ser provisional, si sólo realizamos este tipo de intervención el comportamiento volverá a aparecer. Si queremos que el comportamiento problemático sea cada vez menos frecuente, menos intenso o menos grave, hay que llevar a cabo una intervención que se dirija a la respuesta que normalmente da el contexto ante la conducta, y a mejorar las habilidades de la persona. En definitiva, para tener éxito en la intervención hay que actuar ante la conducta sin centrarse únicamente en la conducta, se debe enseñar a la persona a enfrentarse a situaciones a través de una conducta aceptada socialmente, mejorar su entorno y estilo de vida y la relación que tenemos con la persona.

La i e e ció c i e e da a a a e a
e a ea ice c d c a adec ada a e
e a e i de ida de a d e e
e c e e a i fecha c ig i a a ada
de .

Proporcionar apoyos para que la persona aprenda nuevas habilidades hace que mejore la calidad de vida de la persona con comportamiento problemático, como se muestra en la figura 1 gráficamente, de este modo reducimos la conducta problemática llegando a eliminarla.

Se trata de potenciar las habilidades y ofrecer alternativas para hacer que la persona tenga mayor control, mejorando así su calidad de vida.



F A 1: A A AC D C A B E Á CA

El apoyo conductual **consiste** en:

Es muy poco probable que una estrategia simple resuelva el comportamiento problemático, porque en los problemas de conducta influyen diferentes y complejos sucesos y, por tanto, requieren soluciones generalmente complejas.

La e ab ació a icació i ea ce i a de dife e e e a egia de a ba ada e a c e ió de a e a de c d c a.

El apoyo conductual positivo trata de alcanzar metas que inciden en muchos aspectos de la vida cotidiana de la persona y trata de que los logros se mantengan a largo plazo. Es difícil que una intervención demasiado simple, que se dirija sólo a la conducta y cuando ésta ocurre, pueda lograr resultados de este tipo. Además, como la conducta problemática cambia en función de las situaciones y los contextos, es realmente improbable que una sola estrategia sirva para todo tipo de situaciones.

El plan de apoyo **se caracteriza por ser**:

Proactivo: Dirigido a cambiar el entorno para hacer innecesarias las conductas problemáticas.

Educativo: Enseña habilidades para hacer irrelevantes las conductas problemáticas.

Funcional: Controla las consecuencias para hacer ineficaces las conductas problemáticas.

Estas estrategias se recogen en un documento que proporciona información de cómo el equipo de apoyo trabajará para mejorar el estilo de vida, modificar el entorno y la forma de interactuar con la persona y cómo le va a enseñar conductas alternativas y nuevas habilidades.

CUÁLES SON LOS COMPONENTES DE LA INTERVENCIÓN

Una intervención a largo plazo, requiere de diferentes estrategias destinadas a cambiar diferentes aspectos que están influyendo en la conducta problemática. Un plan de apoyo conductual debe recoger **estrategias dirigidas a**:

Modificar el entorno.

Controlar las consecuencias de las conductas.

Enseñar habilidades y conductas alternativas.

Cambiar el estilo de vida.

Modificación del entorno

Estas estrategias están dirigidas a evitar que la conducta problemática tenga lugar. Para ello debemos **modificar**:

Aspectos del ambiente para mejorar la calidad de vida de la persona.

Los sucesos o estímulos que habitualmente provocan o tienen lugar antes de que se realice la conducta problemática.

Para saber qué aspectos del ambiente debemos de modificar se analizan los resultados obtenidos en la evaluación del estilo de vida y en la evaluación de las situaciones que desencadenan o mantiene la conducta problemática.

Con la evaluación del estilo de vida descubriremos si hay aspectos del ambiente cotidiano que son molestos para la persona.

Por ejemplo, es importante disponer de un **ambiente estructurado**.

U a bie e e c ad e a e d de a e a ede a ici a e a a a a, abe a a hace ie e e hace ade , e e ag adab e e e e i a e.

Muchas personas con discapacidad intelectual tienen dificultades con los cambios y las situaciones completamente nuevas porque no anticipan lo que va a suceder o no comprenden algunas señales del entorno.

E ece a i da e i f ació ade a ad c a i a e, e e .

Los ambientes demasiado cambiantes generan inseguridad y pueden convertirse en el desencadenante de conductas problemáticas. En el otro extremo, un ambiente que permanece invariable casi siempre, y que no le ofrece retos o situaciones estimulantes puede influir en el aumento de conductas problemáticas.

Dentro de los aspectos relacionados con el entorno es muy importante la relación interpersonal que tiene lugar. Es frecuente que la relación de los profesionales con las personas que presentan comportamiento problemático se deteriore, por lo que es fundamental restaurar una **relación positiva entre profesional y usuario**.

Para que la relación sea positiva, la interacción debe incluir:

Un lenguaje ajustado al nivel de comprensión de la persona, sin por ello tratarla como un niño.

Dar tiempo de respuesta, es decir, respetar el ritmo de la persona ya que el procesamiento de la información y la respuesta pueden estar ralentizados.

Aunque en ocasiones puede parecer que la persona “no quiere realizar una actividad o cumplir con una indicación, es necesario indagar si él o ella han comprendido lo que tienen que hacer y si se le han proporcionado ayudas suficientes y oportunidades de elección en la medida en que eso sea posible.

Hay que neutralizar los sucesos contextuales que puedan estar influyendo en determinados momentos en el bienestar de la persona. Estos sucesos se identifican mediante la evaluación funcional, al igual que los estímulos o situaciones que disparan habitualmente la conducta problemática.

Estrategias habituales para modificar el contexto

Para modificar los elementos del contexto relacionado con el estilo de vida se deben añadir sucesos que **favorezcan la conducta adecuada**:

Para los sucesos contextuales

Implicar a la persona en la planificación de sus actividades o tareas.

Incrementar las oportunidades para mantener relaciones sociales.

Para los estímulos antecedentes

Proporcionar alternativas.

Incorporar las preferencias de la persona.

Proporcionar información por adelantado de lo que va a ocurrir incluso mediante apoyos visuales.

Ayudar para lograr ejecuciones correctas.

Las estrategias más específicas, dirigidas a los antecedentes inmediatos a la conducta problemática, pueden ser:

Eliminar o modificar un suceso problemático

Para los sucesos contextuales

Evitar grupos de trabajo numerosos.

Evitar esperas largas.

Evitar bebidas estimulantes.

Dar instrucciones con amabilidad y tono de voz agradable.

Adaptar el horario.

Tratar la enfermedad si la hay.

Para los estímulos antecedentes

Evitar tareas con un grado de dificultad muy superior al nivel de la persona.

Evitar tareas repetitivas.

Adaptar la duración de las sesiones.

Adaptar el número de actividades por tarea.

Modificar la estrategia de enseñanza.

Modificar el ritmo de enseñanza.

Estrategias de inserción, intercalando sucesos agradables en desagradables:

Para los sucesos contextuales

Cambiar el humor de la persona en ese momento.

Para los estímulos antecedentes

Mezclar tareas fáciles con difíciles.

Combinar tareas que se dominan con tareas que se están aprendiendo.Dar instrucciones fáciles de cumplir antes que las difíciles.

Proporcionar ayuda y apoyos visuales.

Bloquear o neutralizar sucesos negativos:

Para los sucesos contextuales

Permitir tiempo para estar sólo y descansar.

Facilitar descansos cuando está enfermo.

Para los estímulos antecedentes

Permitir descansos frecuentes durante las actividades.

Reducir las demandas cuando está agitado o nervioso.

Controlar las consecuencias

Cuando se lleva a cabo la intervención hay que elaborar estrategias no sólo para afrontar la conducta problemática cuando ésta aparece, sino además estrategias para que se mantenga aquella conducta que estamos enseñando a la persona en sustitución de la problemática. Esta nueva conducta es la que denominamos conducta alternativa y que posteriormente veremos con más detalle.

Cuando queremos controlar las consecuencias debemos diseñar estrategias **dirigidas a**:

La conducta alternativa.

La conducta problemática.

En cuanto a la **conducta alternativa** consiste en **reforzar sistemáticamente** la conducta que le hemos enseñado, o está aprendiendo, y que va a sustituir a la conducta problemática. Por tanto, es muy importante que **todos los profesionales** que proporcionan apoyo a la persona con discapacidad **actúen de igual forma**.

¿Qué utilizaremos como refuerzo de la conducta alternativa?

A esta pregunta se responde con otra pregunta: ¿cuál es la función de la conducta problemática? Dicho de forma más sencilla: **¿Qué quería la persona como consecuencia de su conducta problemática?**. Si tienes una respuesta a esta pregunta tienes la solución a cuál va a ser el reforzador más eficaz.

Si la persona lograba salir de la sala cuando presentaba la conducta problemática, entonces el refuerzo de la conducta alternativa es salir de la sala. Si lo que quería era un descanso en la tarea, entonces el refuerzo es un descanso.

Cuando no es posible proporcionar lo que la persona quiere, entonces hay que **dar lo que más se parezca al propósito de la conducta problemática**. Así la persona no necesitará realizar la conducta problemática, ésta será irrelevante.

A veces nos puede asaltar el temor de que si el usuario aprende a pedir algo que nos resulta complicado dar (salir de la sala, comida, descansos, atención, etc.) va a pedirlo demasiadas veces. Es cierto que eso puede pasar y es lo mejor que podría pasar, ya que demostraría que esa persona es capaz de aprender. Luego es fácil enseñar cuándo es posible lograr ese propósito.

Sólo hay que ayudarle a identificar la situación en que eso se puede pedir, indicándole que lo pida cuando determinado estímulo está presente.

Por ejemplo, si lo que nos pide es atención (que estemos junto a él/ella) cuando estamos atendiendo a otro usuario, con ayuda de un compañero (un segundo profesional) podemos decirle “espera, ahora no te puede atender . Cuando el profesional ha dejado de atender al otro usuario, el segundo profesional que está ayudando le puede decir: ahora sí, llámale ahora . Si la persona realiza la conducta alternativa se le atiende inmediatamente. Este usuario no tardará en aprender cuando puede llamar al cuidador, porque sabe que éste le va a prestar atención.

Plan de actuación en crisis

Con las estrategias expuestas en los apartados anteriores conseguiremos que **la conducta problemática sea**:

Innecesaria.

Irrelevante.

Ahora falta hacer que sea:

Ineficaz.

Si la persona sigue logrando sus propósitos con la conducta problemática, será muy difícil que la conducta alternativa logre resultados rápidamente. Por eso es necesario tomar medidas para que la conducta problemática no produzca las consecuencias que antes lograba.

Es necesario disponer de un plan de respuesta y prevención de incidencias, también conocido plan de actuación en crisis. Este plan, si es necesario, puede aplicarse a la vez que se lleva a cabo el proceso de evaluación funcional.

El procedimiento de actuación en crisis **consiste en**

U c de i cci e b e e a a de e de a a c d c a b e ica c a d ie e ga .

Si se conoce la función o propósito de la conducta problemática, el plan de intervención en crisis incluirá siempre que la persona no obtenga el resultado que busca presentando la conducta problemática.

Lo que **normalmente** ocurre es que:

E a de ac ació e c i i g a a e e a a g a a ed cció /e i i ació de a c d c a b e ica.

Por tanto este tipo de intervención **no sustituye a la enseñanza de una conducta alternativa** y que se ha desarrollado en base a los resultados de una evaluación funcional.

A la hora de **diseñar un plan de actuación en crisis** debemos **tener en cuenta** los siguientes aspectos:

La definición de la conducta objeto de intervención.

Los signos iniciales de alerta (precursores) y la respuesta a los mismos.

Estrategias prácticas que puedan evitar y reducir la probabilidad de que ocurra la conducta problemática.

Estrategias de apoyo al personal de atención directa en caso de que la conducta continúe.

Notas sobre las limitaciones de la estrategia, incluyendo restricciones ambientales y la disponibilidad de recursos.

Plan de entrenamiento para que se practiquen las respuestas antes de ponerlas en marcha. Las indicaciones del documento pueden no ser suficientes. El personal puede necesitar practicar (en role-play) la respuesta a esas situaciones de emergencia.

Una planificación de cuando se revisará el plan de actuación en crisis.

Enseñar habilidades y conductas alternativas

Partiendo de que la conducta problemática tiene una función para la persona que la realiza, frecuentemente un propósito comunicativo, no podemos eliminar un comportamiento sin proporcionar a la persona otros recursos que le sirvan para cubrir sus propósitos.

Estas estrategias son la parte educativa del plan, por tanto, también son preventivas, y **consisten en**:

La e e a a de habi idade edi de a c a e a e a eda a ca a ó i e ha e id g a d , a a de c eg i , edia e a c d c a b e ica.

Además, contribuyen a que los cambios que se logren se mantengan durante mucho tiempo, ya que la persona podrá lograr su propósitos sin utilizar la conducta problemática y afrontar con eficacia las situaciones problemáticas, siendo menos dependiente de las intervenciones de los profesionales.

Las intervenciones dirigidas a este aspecto **deben incluir**:

Enseñanza de habilidades generales.

Enseñanza de conductas alternativas a la problemática.

Las **habilidades generales** están íntimamente relacionadas con el desarrollo de competencias personales que mejoran a su vez el estilo de vida y entre estas se encuentran:

Habilidades de autocontrol.

Habilidades sociales en el contexto.

Tolerancia a la demora del refuerzo.

Habilidades de comunicación.

Las **conductas alternativas** a la conducta problemática se deben diseñar de acuerdo a las habilidades de la persona y al propósito que de acuerdo a la evaluación funcional hemos concluido que tienen las conductas problemáticas. Por tanto estas estrategias:

Son muy personalizadas y

Deben ajustarse:

. .

. .

Para diseñar estas estrategias hay que tener en cuenta que deben ser funcionalmente equivalentes a la conducta problemática. Es decir, **la conducta alternativa debe ser**:

Igual de eficaz que la conducta problemática.

Igual de eficiente que la conducta problemática.

La persona tiene que realizar menos esfuerzo que cuando realiza la conducta problemática.

Intervención en el Estilo de Vida

El estilo de vida de la persona es un indicador del grado de satisfacción con los apoyos que recibe.

C a d a e a e c f e c e i
de ida e e a ife a a a de
c a ie b e ic , a e a a a
de a ece abe ie e a f a de
e e a .

Por ello el plan de apoyo conductual debe incluir mejorar el estilo de vida de la persona. La evaluación funcional, que se ha realizado previa a la intervención, nos indicará si la persona está satisfecha con su vida, así como qué aspectos se puede mejorar o potenciar.

Hay que identificar las situaciones o condiciones que son molestas o desconcertantes para la persona y ante las que responde de forma inadecuada.

Esas condiciones se abordan con el **objetivo de**:

> **P a ea ec e daci e a a ea i a ca bi e e d de i i de a e a e e a bie e, hacie d e ea i ece a ia a c d c a b e ica.**

Estas mejoras en el estilo de vida deben incluirse en el plan de apoyo y deben ser conocidas por todos los profesionales para prevenir el apoyo incoherente o inadecuado a la persona, que puede provocar el comportamiento problemático.

Cómo evaluar el Estilo de Vida

El estilo de vida lo podemos evaluar **con diferentes escalas de Calidad de Vida**. Tenemos que tener en cuenta que la calidad de vida es algo subjetivo.

> **La ca idad de ida a a de a e a a a, de e die d de e e i a e a a /e a i e a i fecha c e hace c c dici e de ida ge e a .**

La percepción personal es imprescindible para conocer la calidad de vida de una persona. Además, lo que es importante en un momento de la vida, puede dejar de serlo en otro momento.

Pero, qué entendemos por importante y por satisfacción. **Importante** es aquello que una persona considera que tiene valor o interés. Mientras que **satisfacción** es el estado de quien tiene cumplidas sus aspiraciones, deseos o necesidades físicas o espirituales.

Una persona puede estar satisfecha con un trabajo, pero este trabajo no ser importante para ella.

Cómo mejorar el Estilo de Vida

De acuerdo a los resultados obtenidos en las escalas de calidad de vida veremos qué aspectos **deberemos mejorar**. Hay varios aspectos que tienen un gran peso en las personas con discapacidad. Éstos son:

Autodeterminación.

Inclusión social.

Relaciones interpersonales significativas.

La **autodeterminación** es lo que sentimos cuando percibimos que podemos elegir y decidir sobre lo que queremos y lo que no queremos. Es un aspecto crucial para la normalización. A medida que la persona con discapacidad siente que tiene control sobre su propia vida, experimenta el respeto normal al que cualquier ser humano tiene derecho. Por tanto, las elecciones, deseos y aspiraciones deben tomarse en consideración, siempre que sea posible, en las acciones que afecten a la persona con discapacidad.

La **inclusión social** se refiere a que las personas están más satisfechas con su vida si sienten que son parte de un grupo o de su familia, si perciben que los demás cuentan con ellos para hacer cosas, para divertirse o pasar el tiempo y si se dan cuenta de que los demás recurren a ellos cuando necesitan ayuda. Siempre hay que tener presente que para muchas personas es una tarea difícil desempeñar un papel en el seno de la familia, con los amigos, los vecinos, los compañeros de trabajo, etc. Y es especialmente difícil para alguien que tenga una discapacidad, o para quien sea percibido de forma devaluada.

En cuanto a las **relaciones interpersonales significativas**. Todos necesitamos sentirnos queridos, saber que hay alguien que nos comprende y que escucha nuestras preocupaciones. Cuando tenemos un problema buscamos a alguien que nos quiera para contárselo, porque sabemos que ese alguien será receptivo.

Todos estos aspectos esenciales para un estilo de vida satisfactorio se reflejan en la planificación centrada en la persona donde los objetivos esenciales persiguen que la persona:

Esté presente y participe en la vida en la comunidad.

Exprese preferencias y tome decisiones en las actividades cotidianas.

Logre y mantenga relaciones sociales satisfactorias.

Tenga oportunidades para desempeñar actividades reconocidas socialmente y para vivir con dignidad.

Continúe desarrollando sus competencias personales.

CÓMO PODEMOS ORGANIZAR LAS ESTRATEGIAS

El resultado de la evaluación funcional es una secuencia de antecedentes-conducta-consecuencias por cada conducta problemática.

Esta secuencia sirve para elaborar las estrategias de apoyo conductual que debemos poner en marcha. Todas las estrategias que hemos decidido poner en marcha las recogemos en un documento al que denominamos **diagrama de conducta de competencia**, que refleja:

Los antecedentes de la conducta problemática.

La conducta problemática y su alternativa y,

Las consecuencias para ambas conductas.

Al disponer de este diagrama el equipo de apoyo podrá visualizar mejor las estrategias que puede aplicar para cada momento de la secuencia de conducta. Así podemos elaborar un listado de estrategias de este modo.

El **diagrama** tiene este aspecto:

Conducta deseada → Consecuencia no buscada por la persona

Suceso contextual

Antecedente inmediato → Conducta problemática → Consecuencia deseada por la persona

Conducta alternativa

ESTRATEGIAS QUE HACEN QUE LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA SEA **IRRELEVANTE**, **INNECESARIA** E **INEFICAZ**

Neutralizan los efectos del suceso	Hacen irrelevante la conducta problemática	Hacen eficiente la conducta alternativa	Hacen ineficaz la conducta problemática y eficaz la conducta alternativa
Desarrollar estrategias para neutralizar o eliminar, los efectos del suceso contextual. Solucionar los problemas de salud, modificar el contexto físico y social.	Añadir antecedentes facilitadores para la conducta alternativa que neutralizan la conducta problemática. Eliminar antecedentes molestos que disparan la conducta problemática.	Enseñar la conducta alternativa y habilidades nuevas mediante el refuerzo positivo. Reforzar siempre e inmediatamente la conducta alternativa	Elaborar y aplicar el plan de intervención en crisis. Reforzar la conducta alternativa con la misma consecuencia que antes obtenía con la conducta problemática.
Estrategias para los sucesos contextuales	Estrategias para los antecedentes inmediatos	Estrategias de enseñanza	Estrategias para las consecuencias

SEGUIMIENTO DEL PLAN DE APOYO CONDUCTUAL

Una vez que se ha diseñado el plan de apoyo conductual y se pone en marcha, es necesario llevar a cabo un seguimiento del mismo para ver la eficacia del plan.

L a e ece i a e dificad / a ad , e ecia e e a c ie de a dife e e i e e ci e .

Para hacer un seguimiento de cómo va el plan se deben establecer reuniones periódicas que permitan evaluar los progresos y disponer de sistemas de registro que nos indiquen si el plan está dando resultado.

Sabemos que un **plan de apoyo está dando resultado** cuando

La persona está aprendiendo habilidades nuevas.

Las nuevas habilidades se utilizan en distintos contextos.

La frecuencia de la conducta problemática ha descendido a niveles tolerables.

Ha mejorado la calidad de vida de la persona y de quienes le rodean.

La persona, su familia y otros profesionales están satisfechos con el plan de apoyo y con los resultados que se están obteniendo.

Llevar a cabo un seguimiento del plan de apoyo nos indica en qué medida y dirección debería modificarse el plan, caso de que no esté logrando los objetivos propuestos.

BIBLIOGRAFÍA

- Ager, A. y O May, M., F. (2001). . Journal of Intellectual and Developmental Disability, 26, 243-256.

- Ball, T., Bush, A. y Emerson, E. (2004). . Leicester: The British Psychological Society.

- Canal, R y Martín Cilleros, M.V. (2002). , . Ed: Consejería de Sanidad y Bienestar Social, Junta de Castilla y León.

- Carr, E. G., Langdon, N. A. y Yarbrough, S. C. (1999). . En A.C. Reep y R.H. Horner (Eds.), (pp. 7-31). Belmont, CA: Wadsworth

- Emerson, E. (2007). , . Cambridge: Cambridge University Press.

- Scotti, J. R. y Meyer, L. H. (1999). . Baltimore, Brookes.

RESUMEN